

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Tecnico Commerciale
"A. Gentili"
Macerata

l sottoscritt_ _____ nat_ il _____
a _____ in servizio presso codesto istituto in qualità di
_____ con contratto a tempo **indeterminato / determinato**,

CHIEDE

in applicazione dell'art. 33 della Legge 5.2.92 n. 104, come modificato dall'art. 21 del D.L.
27.8.1993, n. 324, convertito con modificazioni in Legge 27.10.93, n. 423, nonché dall'art.3 comma
38, della Legge 24.12.93, n.537 e dall'art. 20 della Legge 8.3.2000 n.53,

giorni _____ di **PERMESSO RETRIBUITO**

per assistere il proprio familiare _____, di età superiore ai
tre anni, portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo
personale

in quanto lavoratore portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita al
proprio fascicolo personale

dal _____ al _____

l sottoscritt_ fa presente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente
indirizzo : _____ telefono _____

_____, _____
(località) (data)

(firma)

Visto:
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
.....

IL D.S.G.A.
.....